

FACULTAD DE MEDICINA, UNAM  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
SUBDIVISIÓN DE ESPECIALIZACIONES MÉDICAS  
COORDINACIÓN DE DESARROLLO CURRICULAR

PLAN ÚNICO DE ESPECIALIZACIONES MÉDICAS (PUEM)  
EN  
**GERIATRÍA**



México, D.F.  
2014

## **Subcomité Académico**

---

Dr. Luis Miguel F. Gutiérrez Robledo  
Coordinador

Dr. Sergio Valdés Rojas  
Dr. Carlos D'hyver  
Dr. José Alberto Ávila Funes  
Dr. Dra. Ivonne Becerra Laparra

Unidad de Posgrado. Edificio G-2º piso.  
Circuito de Posgrados  
Ciudad Universitaria, Coyoacán C.P. 04510  
México, D.F.

## **PROGRAMA ACADÉMICO**

### **DURACIÓN DE LA ESPECIALIZACIÓN Y ESTUDIOS PREVIOS DE POSGRADO.**

La duración de la Especialización en Geriátría es de cuatro años y no se requiere acreditar estudios previos de otra especialidad médica.

### **CARACTERÍSTICAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS SEDES.**

La especialización se podrá llevar a cabo en las unidades médicas que cumplan con los requisitos siguientes:

- Servicio hospitalario de Geriátría en un centro de segundo o tercer nivel.
- Con una unidad de cuidados prolongados con servicio médico social de Geriátría.
- Con un departamento o jefatura de enseñanza e investigación.
- Con servicios de neurología, psiquiatría, nutrición clínica y rehabilitación.
- Con los servicios auxiliares de laboratorio y gabinete básicos.

Actualmente en nuestro medio las unidades de cuidados prolongados se reducen a los asilos o "casas hogar" para ancianos sanos, y hospitales o instituciones de atención a enfermos crónicos y/o inválidos. En un futuro mediano sería deseable contar con las instituciones que actualmente integran el modelo asistencial de cuidados progresivos geriátricos (hospital diurno, centros de día, servicios de convalecencia y rehabilitación, servicios psicogeriátricos y servicios domiciliarios).

En vista de que hoy día es infrecuente que alguna de las instituciones hospitalarias existentes en nuestro medio cubra las necesidades relativas a la totalidad de los servicios arriba descritos, se hace necesaria la cooperación interinstitucional para la formación de especialistas en Geriátría. Por lo anterior, las instituciones propuestas como sedes deben tener complementariedad a través de la suscripción de convenios formales.

En los aspectos operativos:

- El servicio de Geriátría debe contar con un período de operación mínimo de dos años previo a su participación como sede de un plan de estudios.
- Realizar actividades de atención directa a enfermos hospitalizados, con interconsulta a otras especialidades, así como consulta externa y urgencias.
- Contar con un equipo de personal interdisciplinario operante constituido al menos por geriatra, enfermera geriátrica o gericultista y trabajadora social.
- Mantener colaboración directa con los servicios de rehabilitación existentes en la institución.
- Estar en relación directa con algún centro de asistencia médico-social que reúna las características ya descritas, o bien, estar dispuesto a participar con los centros activos al momento de su inclusión, con base en convenios interinstitucionales formales.
- Realizar actividades de investigación, al menos de carácter clínico.
- Servicio de estancia prolongada (hospital para enfermos crónicos o casa hogar medicalizada) con servicio médico y programas vigentes de rehabilitación.
- Unidad psicogeriátrica intra o extra hospitalaria.

La colaboración interinstitucional deberá permitir, en este caso, cubrir los requerimientos del plan de estudios.

Recursos docentes:

La sede dispondrá de aulas y auditorio equipados con recursos audiovisuales modernos para realizar las actividades académicas previstas en el plan de estudios, así como áreas de usos múltiples anexas al departamento o servicio de Geriátría para impartir enseñanza y realizar sesiones de discusión de casos clínicos.

Bibliohemeroteca con los libros de texto actualizados y de consulta afines a la especialidad y suscripción vigente a las revistas más reconocidas, nacionales y extranjeras de Geriátría y Gerontología. Servicio de fotocopiado e informática médica con acceso permanente a la biblioteca digital de la Facultad de Medicina UNAM; con apoyo institucional para que cada alumno obtenga 200 fotocopias mensuales sin cargo alguno, y las facilidades de fotografía clínica e ilustración médica y demás formas de apoyo didáctico con recursos tecnológicos modernos para que realice presentaciones académicas.

Comités de control de la práctica profesional, formalmente instalados y funcionales:

Morbimortalidad.

Auditoría médica y calidad de la atención.

Infecciones nosocomiales.

Ética médica.

Farmacia.

Investigación.

## **PROGRAMA DE ESTUDIOS DEL SEMINARIO DE ATENCIÓN MÉDICA I, II, III, IV.**

### **Orientación de la asignatura.**

Las actividades se centran en el estudio e indagación individual y en la discusión analítica, en grupo de pares, para ampliar y profundizar en el conocimiento (el saber) de la especialidad estudiada, a través de la reflexión *a posteriori* acerca de problemas de conocimiento que se presentan cotidianamente al médico residente en el desempeño de su práctica profesional.

### **Objetivos.**

Emplear con eficacia y eficiencia el conocimiento –clínico, paraclínico, biomédico, psicológico, sociomédico, humanista– apropiado a las circunstancias individuales del paciente y condiciones de grupo que afronta en su práctica profesional.

Seleccionar, analizar y valorar la literatura médica de la especialidad, aplicándola con pertinencia a su quehacer cotidiano con el fin de sustentar, profundizar y ampliar sus acciones profesionales.

Analizar los criterios bioéticos que norman la prestación de servicios de salud y los dilemas a los que se enfrenta el especialista en su desempeño profesional.

### **Unidades didácticas.**

#### ***Primer año.***

Enfermedades de las glándulas endócrinas I.  
Hipertensión arterial sistémica.  
Síndrome metabólico y aterosclerosis I.  
Nutrición I.  
Enfermedades del sistema nervioso I.  
Enfermedades psiquiátricas I.  
Enfermedades del aparato digestivo I.  
Enfermedades broncopulmonares I.  
Enfermedades del corazón y de los vasos I.  
Enfermedades del riñón y las vías urinarias I.  
Problemas que requieren atención urgente I.  
Infecciones I.  
Enfermedades osteoarticulares I.  
Enfermedades del tejido conectivo I.  
Enfermedades de la sangre, tejido linfoide y hematopoyético I.  
Enfermedades de la piel I.  
Enfermedades de los ojos I.  
Enfermedades de los oídos, nariz y garganta I.  
Enfermedades del aparato genital femenino I.  
Enfermedades neoplásicas no clasificadas I.  
Geriatría I.  
Evaluación geriátrica integral I.  
Gerontología biológica.  
Rehabilitación I.  
Dolor y cuidados paliativos I.  
Ética, profesionalismo y legislación I.

**Segundo año.**

Enfermedades de las glándulas endócrinas II.  
Síndrome metabólico y aterosclerosis II.  
Nutrición II.  
Enfermedades del sistema nervioso II.  
Enfermedades psiquiátricas II.  
Enfermedades del aparato digestivo II.  
Enfermedades broncopulmonares II.  
Enfermedades del corazón y de los vasos II.  
Enfermedades del riñón y de las vías urinarias II.  
Problemas que requieren atención urgente II.  
Infecciones II.  
Enfermedades osteoarticulares II.  
Enfermedades del tejido conectivo II.  
Enfermedades de la sangre, tejido linfoide y hematopoyético II.  
Enfermedades de la piel II.  
Enfermedades de los ojos II.  
Enfermedades de los oídos, nariz y garganta II.  
Enfermedades del aparato genital femenino II.  
Enfermedades neoplásicas no clasificadas II.  
Geriatría II.  
Evaluación geriátrica integral II.  
Gerontología médico-social.  
Rehabilitación II.  
Ética, profesionalismo y legislación II.

**Tercer año.**

Nutrición III.  
Enfermedades del sistema nervioso III.  
Enfermedades psiquiátricas III.  
Enfermedades del aparato digestivo III.  
Enfermedades broncopulmonares III.  
Enfermedades del corazón y de los vasos III.  
Enfermedades del riñón y de las vías urinarias III.  
Problemas que requieren atención urgente III.  
Infecciones III.  
Enfermedades del tejido conectivo III.  
Enfermedades de la sangre, tejido linfoide y hematopoyético III.  
Enfermedades de la piel III.  
Enfermedades de los ojos III.  
Enfermedades de los oídos, nariz y garganta III.  
Enfermedades del aparato genital femenino III.  
Enfermedades de las glándulas endócrinas III.  
Enfermedades neoplásicas no clasificadas III.  
Medicina perioperatoria I.  
Geriatría III.  
Psicología del envejecimiento.  
Rehabilitación III.  
Cuidados prolongados en el adulto mayor I.  
Prevención y educación para la salud.

Ética, profesionalismo y legislación III.

**Cuarto año.**

Enfermedades del sistema nervioso IV.  
Enfermedades psiquiátricas IV.  
Enfermedades del aparato digestivo IV.  
Enfermedades del corazón y de los vasos IV.  
Problemas que requieren atención urgente IV.  
Enfermedades de la sangre, tejido linfoide y hematopoyético IV.  
Enfermedades de la piel IV.  
Enfermedades de las glándulas endócrinas IV.  
Medicina perioperatoria II.  
Geriatría IV.  
Rehabilitación IV.  
Dolor y cuidados paliativos II.  
Cuidados prolongados en el adulto mayor II.  
Ética, profesionalismo y legislación IV.  
Epidemiología clínica.  
Economía de la salud.

El estudio de las entidades sindrómicas y nosológicas comprende, según el caso, la revisión de los tópicos siguientes:

Concepto. Epidemiología (distribución y frecuencia, incidencia y prevalencia). Etiología (factores del agente, hospedero, ambiente) y formas clínicas. Patogenia y anatomía patológica. Manifestaciones clínicas, evolución, prevención y complicaciones; secuelas. Datos de laboratorio y gabinete. Diagnóstico diferencial. Tratamiento integral (médico, quirúrgico; agudo, de sostén y rehabilitatorio). Pronóstico.

**SEMINARIO DE ATENCIÓN MÉDICA I.**

Primer año.

***Enfermedades de las glándulas endócrinas I.***

Diabetes mellitus.

Tipo 1.

Tipo 2.

Complicaciones agudas.

Infecciones en el paciente diabético.

Cetoacidosis diabética.

Estado hiperosmolar no cetósico.

Hipoglucemia.

Complicaciones tardías.

Nefropatía diabética.

Pie diabético.

Neuropatía diabética.

Retinopatía diabética.

***Hipertensión arterial sistémica.***

Hipertensión arterial esencial.

Hipertensión arterial secundaria.

- De origen renal.
  - Renovascular.
  - Parenquimatosa.
- Coartación de la aorta.
- Otros tipos.

- Hipertensión arterial maligna y crisis hipertensiva.
- Complicaciones crónicas de la hipertensión arterial.
- Complicaciones agudas de la hipertensión arterial.

### ***Síndrome metabólico y aterosclerosis I.***

Síndrome metabólico.

### ***Nutrición I.***

- Influencia del envejecimiento en la nutrición.
  - Factores socioeconómicos.
  - Tipo y contenido de alimentación.
  - Absorción y utilización de nutrientes.
- Requerimientos nutricionales en el anciano.
  - Energía.
  - Proteínas.
  - Vitaminas.
  - Oligoelementos.
- Desnutrición.
- Obesidad.
- Pérdida de peso.

### ***Enfermedades del sistema nervioso I.***

- Cefalea.
  - Migraña.
  - Cefalea tensional.
  - Otras formas clínicas.
- Vértigo.
- Disfasia y afasia.
- Parálisis facial.
- Convulsiones.
- Enfermedad vascular cerebral.
  - Insuficiencia vascular cerebral.
  - Trombosis cerebral.
  - Embolismo cerebral.
  - Hemorragia parenquimatosa.
  - Hemorragia subdural.
  - Hemorragia epidural.

### ***Enfermedades psiquiátricas I.***

- Ansiedad.
- Depresión.
- Trastorno conversivo.
- Hipocondriasis.
- Reacción de ajuste.
- Duelo.



***Enfermedades del aparato digestivo I.***

Síndrome icterico.  
Síndrome de hipertensión portal.  
Síndrome de ascitis.  
Hemorragia de tubo digestivo alto.  
Hemorragia de tubo digestivo bajo.  
Disfagia.  
Colon irritable.  
Colecistitis.  
Litiasis biliar.  
Hepatitis viral aguda.  
Hígado graso no alcohólico.  
Cirrosis hepática.  
Neoplasias gástricas.  
Neoplasias de colon y recto.

***Enfermedades broncopulmonares I.***

Hemoptisis.  
Neumotórax.  
Derrame pleural.  
Bronquiectasias.  
Empiema.  
Neumonía.  
Bronquitis aguda.  
Tuberculosis pulmonar.

***Enfermedades del corazón y de los vasos I.***

Insuficiencia cardiaca.  
    Aguda.  
    Crónica.  
Cardiopatía hipertensiva pulmonar crónica.  
Cardiopatía hipertensiva.  
Trastornos del ritmo y conducción.  
    Fibrilación auricular.  
    Taquicardia supraventricular.  
    Síndrome de Wolf Parkinson White.  
    Nodo sinusal enfermo.  
    Bloqueo senoauricular.  
    Bloqueo auriculoventricular.  
    Extrasistoles.

***Enfermedades del riñón y las vías urinarias I.***

Signos y síntomas del aparato urinario.  
    Proteinuria.  
    Hematuria.  
Síndrome nefrótico.  
Síndrome nefrótico.  
Hidronefrosis.  
Insuficiencia renal.  
    Aguda.  
    Crónica.

Hiperplasia prostática benigna.

***Problemas que requieren atención urgente I.***

Trastornos hidroelectrolíticos.

Deshidratación.

Hipernatremia e hiponatremia.

Hipercalemia e hipercalcemia.

Acidosis metabólica.

Acidosis respiratoria.

Alcalosis metabólica.

Alcalosis respiratoria.

***Infecciones I.***

Síndrome febril.

Fiebre de origen obscuro.

Influenza estacional.

Uretritis.

Sífilis.

Gonorrea.

Celulitis y erisipela.

Tifoidea y otras salmonelosis.

Enteritis y colitis infecciosa.

Shigelosis.

Tuberculosis.

    Miliar.

    Genitourinaria.

    Otras formas extrapulmonares.

Micosis superficial.

Parasitosis intestinales.

    Giardiasis.

    Helmintiasis.

    Amibiasis.

        Hepática.

        Intestinal.

Cisticercosis.

***Enfermedades osteoarticulares I.***

Bursitis.

Lumbalgia.

Hernia de disco intervertebral.

Osteoartritis.

Gota e hiperuricemia.

Enfermedad por depósito de cristales de calcio.

Fractura de cadera.

***Enfermedades del tejido conectivo I.***

Artritis reumatoide.

Fiebre reumática.

Polimialgia reumática.

***Enfermedades de la sangre, tejido linfoide y hematopoyético I.***

Anemia por deficiencia de hierro.  
Esplenomegalia e hiperesplenismo.  
Policitemia.  
Leucocitosis.  
Leucopenia.  
Citopenia.  
Eosinofilia.  
Trombocitopenia.

### ***Enfermedades de la piel I.***

Eritema nodoso.  
Anafilaxia.  
Urticaria y angioedema.

### ***Enfermedades de los ojos I.***

Enfermedad vascular retiniana:  
    Angioesclerosis.  
    Trombosis de la arteria central de la retina.  
Déficit visual.  
Cataratas.  
Trastornos de la refracción.

### ***Enfermedades de los oídos, nariz y garganta I.***

Epistaxis.  
Tinnitus.  
Infecciones de vías respiratorias altas.  
    Faringoamigdalitis.  
    Otitis media.  
    Sinusitis.  
    Rinitis.  
    Laringitis.  
    Mastoiditis.

### ***Enfermedades del aparato genital femenino I.***

Vulvovaginitis.  
Menopausia.  
Tratamiento hormonal sustitutivo.

### ***Enfermedades neoplásicas no clasificadas I.***

Particularidades del cáncer en el adulto mayor.

### ***Geriatría I.***

Manifestaciones cardinales de la enfermedad en la vejez.  
Modelos patológicos de la enfermedad geriátrica.  
Síndromes geriátricos.  
    Generalidades.  
    Delirium.  
    Demencia.  
    Caídas.  
    Deterioro funcional.  
    Incontinencia urinaria.

Incontinencia fecal.  
Polifarmacia.  
Medicamentos potencialmente inapropiados.  
Fragilidad.

### ***Evaluación geriátrica integral I.***

Funcionalidad.

Generalidades.  
Actividades de la vida diaria.  
Movilidad y discapacidad.

Marcha y equilibrio.

Generalidades.  
Evaluación de la marcha y el equilibrio.  
Evaluación del desempeño físico.  
Evaluación de la velocidad de la marcha.

Función mental.

Generalidades.  
Herramientas de tamizaje cognitivo.

Ánimo y conducta.

Generalidades.  
Herramientas de evaluación de depresión y ansiedad.  
Herramientas de evaluación neuropsiquiátrica.

Medicamentos.

Generalidades.  
Herramientas para la evaluación de los medicamentos.  
Apego a la prescripción.

Evaluación social y familiar.

### ***Gerontología biológica.***

Concepto del proceso de envejecimiento.

Teorías del envejecimiento.

Análisis comparativo del envejecimiento en los seres vivos.

Concepto de fragilidad y reserva homeostática.

Ecología y envejecimiento.

Envejecimiento anatómico y funcional de aparatos y sistemas.

Modelos patológicos de envejecimiento acelerado.

Niveles sociosanitarios de atención en el adulto mayor.

### ***Rehabilitación I.***

Generalidades.

Filosofía general del proceso de rehabilitación.  
Naturaleza y frecuencia de la invalidez.  
Fenómeno de comprensión de morbilidad y de esperanza de vida en salud.  
Relación envejecimiento-invalidez.

Evaluación funcional.

La perspectiva funcional, el concepto de funcionalidad.  
Factores de riesgo, insuficiencias e invalidez.  
Metodología (escalas), exámenes y medidas.  
Valoración en terapia ocupacional.

Obstáculos de orden psíquico y actitudes desfavorables.

### ***Dolor y cuidados paliativos I.***

Fisiología y fisiopatología del dolor agudo y crónico.  
Evaluación médica del paciente con dolor.  
Manejo farmacológico e intervencionista del dolor.  
Aspectos e intervenciones psicológicas en el paciente con dolor.  
Evaluación y manejo del paciente con dolor neuropático.  
Evaluación y manejo del paciente con dolor crónico no oncológico.  
Evaluación y manejo del paciente con dolor por cáncer.

### ***Ética, profesionalismo y legislación I.***

Historia y evolución del concepto de profesionalismo en las ciencias de la salud.  
Influencia de la sociedad y otros factores externos en la medicina.  
Marco conceptual y definiciones de profesión, profesionista y profesionalismo en general y aplicadas a la medicina.  
Atributos y conductas del profesionalismo médico.  
Altruismo.  
Honor.  
Integridad.  
Humanismo, compasión.  
Responsabilidad.  
Rendición de cuentas.  
Excelencia.  
Compromiso con la erudición y los avances científicos en su especialidad, desarrollo profesional continuo, medicina basada en evidencias.  
Liderazgo.  
Preocupación por los demás y por la sociedad.  
Altos estándares éticos y morales.  
Confiabilidad.  
Reflexión sobre sus acciones y decisiones.  
Manejo de problemas complejos y de incertidumbre.  
Uso apropiado del poder y la autoridad.  
Multiculturalismo.

## **SEMINARIO DE ATENCIÓN MÉDICA II.**

Segundo año.

### ***Enfermedades de las glándulas endócrinas II.***

Tiroides.  
Crecimiento tiroideo.  
Nódulo tiroideo.  
Tiroiditis.  
Hipertiroidismo.  
Hipotiroidismo.  
Neoplasias de tiroides.

### ***Síndrome metabólico y aterosclerosis II.***

Dislipidemia.

### ***Nutrición II.***

Desnutrición aguda.  
Deficiencias vitamínicas y de oligoelementos subclínicas.  
Deficiencia de vitamina D y calcio.

### ***Enfermedades del sistema nervioso II.***

Infecciones del sistema nervioso central.  
Meningitis viral.  
Meningitis bacteriana.  
Meningitis tuberculosa.  
Encefalitis.  
Traumatismo craneoencefálico.  
Estupor y coma.  
Trastornos de memoria.  
Enfermedad de Alzheimer.  
Demencia vascular.  
Hidrocefalia normotensa.

### ***Enfermedades psiquiátricas II.***

Trastornos del dormir.  
Esquizofrenia.  
Alcoholismo.  
Síntomas psicológicos y conductuales asociados a la demencia.

### ***Enfermedades del aparato digestivo II.***

Enfermedad ácido péptica.  
Enfermedad por reflujo gastroesofágico.  
Gastritis.  
Úlcera duodenal.  
Malabsorción.  
Enfermedad diverticular.  
Pancreatitis aguda.  
Pancreatitis crónica.  
Hepatitis alcohólica.  
Hepatitis crónica.  
Neoplasias de esófago.  
Neoplasias de vesícula y vías biliares.  
Diarrea aguda.  
Diarrea crónica.

### ***Enfermedades broncopulmonares II.***

Nódulo pulmonar solitario.  
Bronquitis crónica.  
Enfisema pulmonar.  
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.  
Insuficiencia respiratoria aguda.  
Insuficiencia respiratoria crónica.  
Absceso pulmonar.  
Asma.

### ***Enfermedades del corazón y de los vasos II.***

Cardiopatía isquémica.

- Isquemia coronaria silente.
- Angina estable.
- Angina inestable.
- Infarto del miocardio.
- Cardiopatía reumática.
  - Estenosis mitral.
  - Insuficiencia mitral.
  - Lesiones aórticas.
  - Lesiones tricuspídeas.
  - Carditis reumática.
- Tromboembolia pulmonar.
- Trombosis venosa profunda.
- Pericarditis.
- Taponamiento cardiaco.
- Insuficiencia venosa crónica.
- Insuficiencia arterial de extremidades.

### ***Enfermedades del riñón y de las vías urinarias II.***

- Enfermedades glomerulares.
  - Glomerulopatías primarias.
  - Glomerulopatías secundarias.
  - Nefrotoxicidad por fármacos.
- Infección de vías urinarias.
  - Bacteriuria asintomática.
  - Infección de vías urinarias bajas.
  - Prostatitis.
  - Pielonefritis.
- Litiasis renal.
- Nefropatía y uropatía obstructiva.

### ***Problemas que requieren atención urgente II.***

- Abdomen agudo.
- Apendicitis.
- Diverticulitis.
- Síndrome de O'Gilvie.
- Intoxicación aguda alcohólica.

### ***Infecciones II.***

- Sepsis.
- Brucelosis.
- Tétanos.
- Endocarditis infecciosa.
- Mononucleosis.
- Herpes simple.
- Herpes zoster.
- Dengue.
- Leptospirosis.
- Paludismo.
- Toxoplasmosis.
- Escabiasis.
- Pediculosis.

Manejo de catéteres.

***Enfermedades osteoarticulares II.***

Artritis séptica.

Artritis postraumática.

Fractura vertebral.

Fractura de Colles.

Síndrome de hombro doloroso.

***Enfermedades del tejido conectivo II.***

Lupus eritematoso sistémico.

Artritis psoriásica.

Síndrome y enfermedad de Sjögren.

***Enfermedades de la sangre, tejido linfoide y hematopoyético II.***

Anemia.

    Hemolítica.

    Aplástica.

    Secundaria a enfermedad general.

Defectos de la coagulación.

Coagulación intravascular diseminada.

Leucemias agudas.

Enfermedad de Hodgkin.

Síndromes mielodisplásicos.

***Enfermedades de la piel II.***

Manifestaciones cutáneas de enfermedades generales.

Dermatitis medicamentosa.

Dermatitis por contacto.

***Enfermedades de los ojos II.***

Uveítis.

Conjuntivitis.

Glaucoma.

Maculopatía degenerativa.

***Enfermedades de los oídos, nariz y garganta II.***

Rinitis alérgica.

Laberintitis aguda no supurada.

Cortipatía degenerativa.

Neurinoma del acústico.

Déficit auditivo.

Divertículo de Zenkel.

***Enfermedades del aparato genital femenino II.***

Vulvovaginitis atrófica.

***Enfermedades neoplásicas no clasificadas II.***

Metástasis pulmonares.

***Geriatria II.***



Síndromes geriátricos.

Sarcopenia.

Anorexia, desnutrición y pérdida de peso.

Trastornos de la deglución.

Trastorno de la marcha y el equilibrio.

Inmovilidad.

Desafrentación sensorial.

Úlceras por presión.

### ***Evaluación geriátrica integral II.***

Evaluación neuropsicológica.

Generalidades.

Herramientas de tamizaje neuropsicológico.

Pruebas neuropsicológicas útiles en el adulto mayor.

### ***Gerontología médico-social.***

Conceptos de gerontología médico-social.

Epidemiología del envejecimiento.

Teorías sociológicas del envejecimiento.

Familia y vejez.

Sistemas familiares.

Evaluación de la dinámica familiar.

Técnicas de consultoría en familias disfuncionales.

Jubilación y otros problemas sociales.

Mitos, creencias populares y actitudes en torno a la vejez.

Filosofía de la vejez.

Maltrato del anciano.

Sistemas de apoyo informal, el problema de los cuidadores.

Grupos de autoayuda y autogestión.

### ***Rehabilitación II.***

*Fisiología del ejercicio en el anciano.*

Respuesta metabólica y cardiopulmonar.

Variaciones del consumo de oxígeno.

Variaciones en la capacidad cardiovascular.

Observaciones transversales y longitudinales.

Capacidad aeróbica y edad biológica.

Valor predictivo de la capacidad aeróbica.

Factores de riesgo y ejercicio.

### ***Ética, profesionalismo y legislación II.***

Diferencia entre ética y moral.

Actos del hombre y actos humanos.

Fuentes de moralidad del acto humano.

Valores morales.

Teorías éticas.

Los principios éticos.

Autonomía.

Beneficencia.

No maleficencia.

Justicia.

Procedimientos para abordar y resolver los dilemas éticos.  
Dilemas éticos.  
El paciente terminal y la muerte.  
La relación médico-paciente.  
Racionamiento de recursos y contención de costos de la atención.  
Comités de bioética y ética médica.

### **SEMINARIO DE ATENCIÓN MÉDICA III.**

*Tercer año.*

#### ***Nutrición III.***

Apoyo nutricional: formulación de dietas, nutrición enteral e indicaciones de nutrición parenteral.

#### ***Enfermedades del sistema nervioso III.***

Encefalopatías metabólicas.  
Enfermedad de Parkinson.  
Parkinsonismo y otros síndromes parkinsonianos.  
Neuropatía.  
Polirradiculopatía.  
Canal medular estrecho.  
Movimientos anormales.  
    Temblor esencial.  
Enfermedad por cuerpos de Lewy.  
Demencia frontotemporal.

#### ***Enfermedades psiquiátricas III.***

Trastornos alimentarios.  
Trastornos de personalidad.  
    Estados paranoides.  
Influencia del envejecimiento en la enfermedad mental previa.  
Trastorno bipolar.

#### ***Enfermedades del aparato digestivo III.***

Enfermedad vascular intestinal.  
Enfermedad de Crohn.  
Colitis ulcerativa crónica inflamatoria.  
Neoplasias del hígado.  
Síndrome de intestino irritable.  
Estreñimiento funcional.  
Angiodisplasias.

#### ***Enfermedades broncopulmonares III.***

Neumoconiosis.  
Neumopatías por exposición a polvos.  
Carcinoma broncogénico.  
Adenocarcinoma pulmonar.  
Cáncer pulmonar de células pequeñas.  
Mesotelioma.

***Enfermedades del corazón y de los vasos III.***

Aneurisma aórtico.  
Cardiopatías congénitas en el adulto.  
Síncope y lipotimia.

***Enfermedades del riñón y de las vías urinarias III.***

Poliquistosis renal.  
Neoplasias.  
    Próstata.  
    Riñón.  
    Vejiga.

***Problemas que requieren atención urgente III.***

Estado de choque.  
Síndrome de abstinencia alcohólica.  
Intoxicación por depresores del sistema nervioso central.  
Intoxicación por otras drogas.  
Otros envenenamientos.  
Ahogamiento.  
Neumonía por aspiración.

***Infecciones III.***

VIH/Sida.  
Infecciones en el huésped comprometido.  
Citomegalovirus.  
Micosis profundas.  
    Criptococosis.  
    Histoplasmosis.  
    Coccidioidomicosis.  
    Candidiasis.  
Triquinosis.  
Leshmaniasis.

***Enfermedades del tejido conectivo III.***

Síndrome de Raynaud.  
Vasculitis.  
Síndrome antifosfolípido.  
Dermatomiositis.  
Esclerodermia.  
Polimiositis.  
Enfermedad mixta del tejido conectivo.  
Enfermedad por sobreposición.

***Enfermedades de la sangre, tejido linfoide y hematopoyético III.***

Hemocromatosis.  
Porfirias.  
Linfoma No Hodgkin.  
Mieloma múltiple.

***Enfermedades de la piel III.***

Dermatitis atópica.

Pénfigo.  
Psoriasis.  
Neoplasias de la piel.  
    Melanoma.  
    Carcinoma basocelular.  
    Carcinoma espinocelular.  
    Sarcoma de Kaposi.  
    Dermatitis actínica.

***Enfermedades de los ojos III.***

Enfermedades de la cornea.  
Endoftalmitis.  
Desprendimiento de retina.

***Enfermedades de los oídos, nariz y garganta III.***

Cáncer de laringe.

***Enfermedades del aparato genital femenino III.***

Cáncer de mama.  
Cáncer de ovario.  
Cáncer cervicouterino.  
Cáncer endometrial.  
Cáncer de vulva.

***Enfermedades de las glándulas endócrinas III.***

Hipófisis.  
    Insuficiencia del eje hipotálamo-hipófisis.  
    Acromegalia.  
    Hiperprolactinemia.  
    Síndromes poliúricos.  
    Neoplasias de hipófisis.  
Suprarrenales.  
    Insuficiencia suprarrenal.  
    Hiperfuncionamiento.  
    Neoplasias suprarrenales.  
Gónadas.  
    Hipogonadismo.  
    Síndrome de ADAM.  
    Ginecomastia.  
Disfunción sexual.  
Hipercalcemia.  
Osteoporosis.

***Enfermedades neoplásicas no clasificadas III.***

Síndromes paraneoplásicos.  
Sarcomas.  
Neoplasias testiculares.

***Medicina perioperatoria I.***

Valoración de riesgo quirúrgico.  
Escalas de valoración.

Anestesia en el anciano.  
Riesgos anestésicos e indicaciones.  
Interacciones medicamentosas.  
Interpretación de pruebas de laboratorio.

### ***Geriatría III.***

Alteraciones en la termorregulación.  
Deslizamiento.  
Falla para progresar.  
Iatrogenia.  
Futilidad y negligencia.

### ***Psicología del envejecimiento.***

Habilidades de comunicación frente al paciente anciano y su familia.  
Factores que influyen en el desarrollo de la personalidad del adulto mayor.  
Factores biológicos.  
Factores psicológicos.  
Factores sociales.  
La sexualidad en la vejez.  
Institucionalización y sus efectos en la salud mental.  
Funcionamiento de la memoria.  
Muerte y duelo.  
Efectos del aislamiento social.  
Grupos Balint.  
Técnicas psicoterapéuticas básicas en medicina.

### ***Rehabilitación III.***

Bases de terapia física.  
Electroterapia.  
Mecanoterapia.  
Hidroterapia.  
Elaboración de un programa de rehabilitación.  
Evaluación de invalidez previa antecedente.  
Evaluación del estado actual.  
Pronóstico de rehabilitación.  
Plan de tratamiento integral.  
Aspectos preventivos en relación con las situaciones siguientes.  
El proceso de envejecimiento y el desacondicionamiento físico.  
El enfermo encamado y el síndrome de reposo prolongado.  
Rehabilitación del enfermo con invalidez grave en fase crónica.  
Rehabilitación de déficits específicos.  
Fracturas.  
Cadera.  
Antebrazo.  
Vertebral.  
Alteraciones reumáticas.  
Enfermedad articular degenerativa (osteoartrosis).  
Artritis reumatoide.  
Amputaciones.  
De extremidades pélvicas.  
De extremidades torácicas.

Secuelas neurológicas.  
Hemiplejía.  
Paraplejía.

### ***Cuidados prolongados en el adulto mayor I.***

Niveles sociosanitarios de atención para adultos mayores.

Cuidados agudos.  
Cuidados subagudos.  
Cuidados crónicos.

Modelos de cuidados subagudos y prolongados para adultos mayores.

Centros de día.  
Hospitales de día.  
Asilos / Instalaciones de vida asistida.  
Residencias.  
Hospicios.  
Comunidad de retiro de cuidados prolongados.

Normatividad nacional e internacional asociada a los servicios de cuidados prolongados para los adultos mayores.

México (DIF, INAPAM).  
Estados Unidos de Norteamérica (Medicare/Medicaid, inter RAI).  
Indicadores de salud y calidad de instituciones de cuidados prolongados para adultos mayores.

Herramientas de evaluación de unidades de cuidados prolongados.

Indicadores de salud.  
Espacios disponibles y ergonomía.  
Saneamiento ambiental.  
Medicina preventiva.  
Capacitación y disponibilidad del personal.  
Cuidados y maltrato.  
Reglamentaciones internas.  
Programas de protección civil.

### ***Prevención y educación para la salud.***

Primaria.

Indicación de inmunizaciones.  
Identificación de factores de riesgo de morbimortalidad precoz.  
Promoción del autocuidado a través del conocimiento de su filosofía y modalidades de aplicación.  
Acciones de educación para la salud en relación con el proceso de envejecimiento.

Secundaria.

Patología geriátrica como fuente de incapacidad y susceptible de un diagnóstico precoz e intervención eficaz.

Terciaria.

Identificación de sujetos o grupos de alto riesgo de morbimortalidad.  
Metodología y aplicaciones de la "búsqueda de casos" en epidemiología geriátrica.  
El papel preventivo de los servicios gerontológicos no médicos.

### ***Ética, profesionalismo y legislación III.***

Ética y profesionalismo.

Aspectos legales del profesionalismo.

El profesional de la medicina y la industria farmacéutica.

El profesional reflexivo.

Estrategias para enseñar y modelar el profesionalismo.

Evaluación del profesionalismo.

Autoevaluación, evaluación por pares, evaluación por pacientes, evaluación de 360 grados, observación por los profesores, portafolios, incidentes críticos, encuestas, profesionalismo en la certificación y acreditación, evaluación por examen clínico estructurado objetivo (ECOE), exámenes de selección múltiple, simuladores.

## **SEMINARIO DE ATENCIÓN MÉDICA IV.**

Cuarto año.

### ***Enfermedades del sistema nervioso IV.***

Esclerosis múltiple.

Miastenia gravis.

Neoplasias del cerebro, medula espinal y meninges.

Esclerosis lateral amiotrófica.

Parálisis supranuclear progresiva.

Atrofia de múltiples sistemas.

Degeneración corticobasal.

Enfermedad por priones.

### ***Enfermedades psiquiátricas IV.***

Toxicomanías.

Trastornos psicosexuales.

Parafrenia y otras psicosis tardías.

Grupos Balint.

Efecto de la institucionalización en la salud mental.

### ***Enfermedades del aparato digestivo IV.***

Isquemia intestinal.

Absceso hepático piógeno.

### ***Enfermedades del corazón y de los vasos IV.***

Miocardiopatía.

Dilatada.

Restrictiva.

Congénita.

### ***Problemas que requieren atención urgente IV.***

Intoxicación por plomo.

Politraumatismo.

Quemaduras.

Hernias.

Volvulus.

### ***Enfermedades de la sangre, tejido linfoide y hematopoyético IV.***

Leucemia granulocítica crónica.

Leucemia linfocítica crónica.

### ***Enfermedades de la piel IV.***

Eritrodermias.

### ***Enfermedades de las glándulas endócrinas IV.***

Síndrome de secreción hormonal ectópica.

Síndromes endócrinos múltiples.

Hiperaldosteronismo.

Hiperparatiroidismo.

Enfermedad de Paget.

### ***Medicina perioperatoria II.***

Preparación preoperatoria.

Terapia respiratoria.

Estado nutricional e hidroelectrolítico.

Apoyo psicológico.

Cuidados perioperatorios.

Situaciones específicas.

Cirugía urológica.

Cirugía cardiovascular.

Cirugía de fractura de cadera.

### ***Geriatría IV.***

Problemas de los pies.

Problemas de la boca.

Manejo de ostomías.

### ***Rehabilitación IV.***

Técnicas de reducción en complicaciones de vejiga e intestino.

Enfermedades degenerativas del sistema nervioso central.

Alteraciones cardiopulmonares.

Enfermedad vascular periférica.

Patología de la columna vertebral.

Reumatismos extrarticulares.

Terapéutica física encaminada a la recuperación funcional básica e instrumental (ergoterapia).

Terapéutica física de los síndromes dolorosos.

Indicaciones y contraindicaciones.

Déficits sensoriales.

Auditivos.

Visuales.

Trastornos del lenguaje y la deglución.

Órtesis, prótesis y auxiliares para la vida diaria.

### ***Dolor y cuidados paliativos II.***

Medicina paliativa, perspectiva global.

La muerte en la sociedad moderna.

Trayectorias y estadios de la enfermedad.

Diagnóstico de la muerte y la fase terminal.

Sedación paliativa.

Atención hospitalaria del paciente moribundo.

Bienestar físico: control sintomático en pacientes moribundos.

Control de signos y síntomas.



Anorexia y pérdida de peso.  
Ansiedad.  
Síncope.  
Obstrucción de las vías respiratorias.  
Estreñimiento y diarrea.  
Tos, hemoptisis y broncorrea.  
Delirium y psicosis.  
Depresión.  
Disfagia.  
Disnea.  
Edema.  
Astenia.  
Fiebre y sudoración.  
Prurito.  
Espasmos musculares.  
Náuseas, vómitos y saciedad precoz.  
Convulsiones y trastornos del movimiento.  
Insomnio.

### ***Cuidados prolongados en el adulto mayor II.***

Manejo de enfermedades crónicas en adultos mayores en instituciones de cuidados prolongados.

Hipertensión arterial sistémica.  
Diabetes mellitus.  
Insuficiencia cardiaca.  
Cardiopatía isquémica.  
Enfermedad vascular cerebral.  
Enfermedad de Parkinson.  
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.  
Patología dental.  
Osteoartrosis y otras artropatías.

Síndromes geriátricos.

Caídas.  
Deterioro funcional.  
Inmovilidad.  
Úlceras por presión.  
Incontinencia urinaria y fecal.  
Trastornos de la deglución.  
Desnutrición.

Manejo de enfermedades infecciosas en adultos mayores en unidades de cuidados prolongados.

Infecciones cutáneas.  
Infecciones de vías respiratorias altas.  
Infecciones de vías respiratorias bajas / neumonía asociada a cuidados de la salud.  
Infección de vías urinarias.  
Bacteriuria asintomática.  
Diarrea aguda y crónica.  
Parasitosis intestinales.  
Conjuntivitis.  
Enfermedades de transmisión sexual.  
Tuberculosis pulmonar.

Medicina preventiva en centros de cuidados prologados para adultos mayores.

Programas de vacunación.

Detección oportuna de cáncer.

Tamizaje geriátrico.

Tuberculosis pulmonar.

Vigilancia epidemiológica.

Promoción de la salud en centros de cuidados prolongados para adultos mayores.

Principios de educación en adultos mayores.

Técnicas de comunicación.

Promoción de automanejo y autoeficacia.

Coordinación de equipos interdisciplinarios.

### ***Ética, profesionalismo y legislación IV.***

Principios de la ética como disciplina médica.

Metodología para el análisis de un dilema ético.

Toma de decisiones en situaciones de fase terminal.

Dilemas éticos en torno a la alimentación del enfermo dependiente y/o en fase terminal.

Dilemas en torno al exceso y negligencia en el diagnóstico y la terapéutica.

Dilemas en torno a los cuidados paliativos y la eutanasia.

Aspectos legales en gerontología.

Problemas legales en torno a la institucionalización.

Problemas legales en torno a la fase terminal.

La ley de la voluntad anticipada y la ortotanasia.

El juicio de interdicción y otros problemas relativos al enfermo que pierde sus facultades mentales.

### ***Epidemiología clínica.***

El efecto placebo.

Concepto de normalidad en medicina.

Validación de pruebas diagnósticas.

Sensibilidad.

Especificidad.

El estándar de oro.

Valor predictivo.

Frecuencias.

Incidencia.

Prevalencia.

Riesgo.

Factores de riesgo.

Predicción.

Causalidad.

El diseño de un protocolo de investigación clínica.

Obstáculos metodológicos en gerontología.

### ***Economía de la salud.***

El problema económico y su relación con la salud.

Evaluación económica de intervenciones en salud.

Análisis costo-beneficio.

Análisis costo-efectividad.

Análisis costo-utilidad.

Análisis de costo de la enfermedad.

Aplicación de la evaluación económica en la toma de decisiones en salud.

### **BIBLIOGRAFÍA.**

La propuesta bibliográfica de este seminario se encuentra incluida al final de la actividad académica del Trabajo de Atención Médica.

### **MECANISMOS DE EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE.**

El profesor de la actividad académica deberá realizar de modo constante y permanente la evaluación del aprendizaje del alumno, con la finalidad de constatar el grado en que ha logrado ampliar y profundizar en su conocimiento (el saber) de la especialidad que estudia, tomando en consideración la aplicación pertinente de la literatura médica a su quehacer cotidiano con el fin de sustentar sus acciones profesionales; las diversas habilidades de razonamiento médico – clínico, paraclínico, biomédico, psicológico, sociomédico, humanista– que deben poseerse para atender los problemas médicos de su especialidad; así como los dilemas éticos a los que se enfrenta en el desempeño de su función de atención médica.

Entre las diversas técnicas e instrumentos de evaluación que pueden emplearse, se recomiendan de preferencia las siguientes:

Portafolio de evidencias.

Pruebas de rendimiento (orales y escritas).

Simuladores clínicos (escritos, en computadora).

Listas de comprobación (cotejo) y guías de observación.

Escalas estimativas del desempeño profesional.

Control de lecturas y análisis crítico del material bibliohemerográfico.

Trabajos escritos (monografía, informe de casos, ensayo).

## **PROGRAMA DE ESTUDIO DEL TRABAJO DE ATENCIÓN MÉDICA I, II, III, IV.**

### **Orientación de la asignatura.**

Las actividades se centran en la participación del médico residente en la prestación de atención médica de alta calidad a los individuos con problemas de salud en la especialidad que estudia, y en la reflexión inmediata acerca de los mismos, con los miembros del equipo de salud con quienes interactúa.

En el Trabajo de Atención Médica se adquiere el dominio del conocimiento procedimental (el saber hacer del especialista) a través de la realización de acciones médicas, clínicas e invasivas para la solución de problemas teóricos y prácticos, aplicando los métodos, estrategias, técnicas, habilidades cognoscitivas y metacognitivas, y destrezas psicomotrices que operan sobre la realidad del enfermo.

### **Objetivos.**

Aplicar con habilidad y juicio crítico los procedimientos y recursos técnicos de la especialidad que estudia, en la prevención, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las enfermedades, y en la rehabilitación de los pacientes.

Demostrar habilidades interpersonales y de comunicación que resulten en un intercambio de información eficaz y en una adecuada relación con los pacientes, sus familias y los integrantes del equipo de salud.

Reconocer los límites de su actuación profesional que lo conduzcan a solicitar ayuda de las instancias correspondientes en la atención de los pacientes en el momento oportuno.

Colaborar productivamente en grupos de trabajo interdisciplinario del ámbito de la salud, procurando una visión integradora de su quehacer en relación con el trabajo de los demás profesionales del área.

Sustentar el ejercicio de su especialidad médica en los principios del humanismo, que considere la dignidad de la persona y su integridad biopsíquica en interacción constante con el entorno social.

### **Procedimientos y destrezas.**

El correcto desempeño de las actividades del médico geriatra requiere el desarrollo de ciertas actitudes propias de la profesión además de la capacidad para llevar a cabo algunos procedimientos de diagnóstico y tratamiento que se detallan a continuación.

Desarrollar una actitud de respeto y optimismo en el cuidado del anciano que, aunque positiva, sea realista frente a los problemas de la vejez.

Ser capaz de reconocer la gran heterogeneidad en el grupo de los ancianos con respecto a la salud, estado mental, situación social, funcionalidad, valores y deseos.

Desarrollar una comprensión de la globalidad del proceso de desarrollo e identificar la vejez como parte integral de ese proceso, de valor equiparable a cualquiera otra etapa del mismo.

En suma: contar con los elementos para favorecer en sí mismo y en los demás (especialmente sus colaboradores médicos y paramédicos) una actitud humanitaria y positiva hacia el

anciano y reconocer y experimentar la satisfacción profesional que se desprende del contacto con el adulto mayor y sus familiares.

### **Habilidades generales.**

El alumno debe integrar el aprendizaje teórico en la relación diaria con sus pacientes, para la resolución de los problemas clínicos propios de la Geriátría, a través del desarrollo de seis capacidades primarias para:

Discriminar dentro de un problema clínico la enfermedad, el padecimiento y la situación psicosocial.

Reconocer que la resolución de los problemas clínicos es la experiencia fundamental de aprendizaje.

Desarrollar una disposición crítica ante su propio trabajo y el de los demás.

Primar la experiencia básica de la relación con el paciente, sobre las experiencias secundarias de aprendizaje.

Reconocer en los pacientes la fuente y el objetivo mediato o inmediato de toda investigación; lo que no significa pasar por alto que se trata de personas y no meros objetos de experimentación.

Comunicarse eficazmente con la persona de edad, el cuidador primario y la familia.

### **Capacidades involucradas en la resolución de problemas clínicos.**

Obtener de manera confiable, los datos clínicos relevantes de un problema clínico geriátrico.

Registrar en el expediente médico, de manera precisa y completa, los datos clínicos relevantes, incluyendo aquellos de la esfera psicosocial.

Formular la(s) hipótesis diagnóstica(s) más apropiada(s) para integrar así los datos clínicos y guiar la evaluación del paciente geriátrico.

Emplear racionalmente las pruebas diagnósticas, de laboratorio y gabinete, para confirmar y sustentar una impresión clínica; considerando criterios como: sensibilidad, especificidad, validez predictiva y relación costo/beneficio, con particular énfasis en el riesgo iatrogénico.

Interpretar adecuadamente los resultados de las pruebas diagnósticas e instrumentos de evaluación funcional correlacionándolos siempre con la clínica y la situación psicosocial del paciente.

Formular las decisiones preventivas, terapéuticas y de rehabilitación oportuna y apropiada para la resolución de los problemas clínicos dentro del campo de la Geriátría, tomando en cuenta sistemáticamente la opinión y valores del individuo enfermo.

Ejecutar eficientemente los procedimientos de prevención, diagnóstico, terapéutica, rehabilitación y reinserción social en el paciente geriátrico.

Interpretar adecuadamente los efectos del plan terapéutico propuesto para la resolución de un problema clínico, reconsiderando sistemáticamente sus posibles modificaciones.

Jerarquizar apropiadamente los problemas clínicos del enfermo geriátrico, teniendo en cuenta la prioridad del enfoque funcional.

### **Habilidades específicas.**

#### *De diagnóstico.*

Realizar la evaluación geriátrica global con base en la metodología del proceso de evaluación geriátrica, incluyendo:

Examen clínico orientado con anamnesis y exploración física, (con énfasis en factores de riesgo de deterioro funcional).

Evaluación de marcha y balance.

Evaluación del estado nutricional.

Evaluación preoperatoria y del riesgo quirúrgico.  
Examen de las funciones mentales.  
Evaluación funcional multidimensional.  
Evaluación de incapacidades.  
Evaluación psicosocial, incluyendo la elaboración de un familiograma con diagnóstico social.

*Auxiliares del diagnóstico (análisis básicos y estudios de gabinete).*

Para no afectar el frágil equilibrio del anciano, el especialista en Geriátrica debe desarrollar un juicioso criterio para la toma de decisiones en cuanto al cómo, cuándo, dónde y porqué se utilizan los medios paraclínicos en la evaluación de las enfermedades del anciano; deberá poder sopesar la relación riesgo/beneficio y así echar mano del armamentario diagnóstico seleccionando adecuadamente la naturaleza y secuencia de los procedimientos.

Ser capaz de ordenar con buen criterio e interpretar todos los análisis básicos y estudios de gabinete, relativos a los padecimientos incluidos en el Seminario de atención médica.

*Manejo del instrumental para exploración.*

Emplear los instrumentos habituales en la exploración física general y además debe ser capaz de manejar los instrumentos destinados a la exploración funcional en Geriátrica.

*De tratamiento.*

Ser capaz de formular un plan para el manejo integral de los problemas identificados en el proceso de evaluación geriátrica, haciendo uso apropiado de los recursos médicos, paramédicos y de asistencia social disponibles tanto en el hospital como en otras instituciones de atención y en la comunidad y tomando en cuenta como elementos de decisión los valores y preferencias expresadas por el enfermo.

Aplicar los principios y poner en práctica los cuidados continuos a largo plazo en el enfermo incurable o inválido y el cuidado del anciano moribundo en la fase terminal.

Organizar el cuidado del anciano tanto en el hospital como en la comunidad, al igual que todos los servicios disponibles para la ayuda y la asistencia social del anciano y de sus familiares.

Familiarizarse con el propósito y la función de los diferentes miembros del equipo de salud interdisciplinario geriátrico para reconocer y deslindar las responsabilidades y limitaciones de cada uno de ellos en el proceso terapéutico.

## PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN.

En virtud de la diversidad y complejidad de las habilidades cognitivas, procedimientos profesionales y destrezas psicomotrices que deberá mostrar el futuro especialista en el desempeño de su función de atención médica, la evaluación del aprendizaje del alumno deberá realizarse de modo constante y permanente en el quehacer cotidiano de la atención médica.

La Facultad de Medicina realizará, a su vez, evaluaciones periódicas del aprovechamiento escolar mediante pruebas objetivas de rendimiento elaboradas por el Comité Académico y el grupo de profesores de la especialidad correspondiente: Exámenes departamentales estructurados a partir de la presentación textual de casos clínicos, que exploran diversas habilidades intelectuales que debe poseer el alumno para atender los problemas médicos de su especialidad; tales como la identificación de los datos más significativos del interrogatorio y la exploración física del paciente, la indicación e interpretación de exámenes de laboratorio y gabinete, la formulación de hipótesis diagnósticas y su comprobación o rechazo, la etiología y fundamentos fisiopatológicos de la enfermedad, la previsión de complicaciones médicas y quirúrgicas, las indicaciones terapéuticas y de rehabilitación, el establecimiento de un

pronóstico y demás habilidades de razonamiento médico requeridas para el manejo adecuado del caso presentado.

Entre las diversas técnicas e instrumentos de evaluación que pueden emplearse, se recomiendan de preferencia las siguientes:

Portafolio de evidencias.

Pruebas de rendimiento (orales y escritas).

Simuladores clínicos (escritos, en computadora).

Listas de comprobación (cotejo) y guías de observación.

Escalas estimativas del desempeño profesional.

Control de lecturas y análisis crítico del material bibliohemerográfico.

Trabajos escritos (monografía, informe de casos, ensayo).

## **BIBLIOGRAFÍA.**

Agüera LF, Cervilla-Ballesteros JA, Martín-Carrasco M. **Psiquiatría geriátrica**. 2ª ed. Barcelona: Elsevier-Masson; 2006.

Cassel CK, Leipzig R, Cohen HJ, Larson EB, Meier DE, editors. **Geriatric medicine. An evidence-based approach**. 4<sup>th</sup> ed. New York: Springer; 2003.

Cooper N, Forrest K, Mullan G. **ABC of geriatric medicine**. Malden (Massachusetts): Wiley Blackwell; 2009.

D'Hyver C, Gutiérrez-Robledo LM. **Geriatría**. 2ª ed. México: El Manual Moderno; 2009.

Fillit HM, Rockwood K, Woodhouse K. **Brocklehurst's textbook of geriatric medicine and gerontology**. 7<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2010.

García-Peña MC, Gutiérrez-Robledo LM, Arango-Lopera V. **Geriatría para el médico familiar**. México: El Manual Moderno; 2012.

Guillén-Llera F, Pérez del Molino J. **Síndromes y cuidados en el paciente geriátrico**. 2ª ed. Barcelona: Elsevier-Masson; 2008.

Halter J, Hazzard W, Ouslander J, Tinetti M, Studenski S, High K, Asthana S. **Hazzard's geriatric medicine and gerontology**. 6<sup>th</sup> ed. New York: McGraw-Hill; 2008.

Herrera-Carranza J, Montero-Torrejón JC. **Atención farmacéutica en geriatría**. Barcelona: Elsevier; 2005.

Kane R, Ouslander J, Abrass I, Resnick B. **Essentials of clinical geriatrics**. 5<sup>th</sup> ed. New York: McGraw-Hill; 2008.

Landefeld CS, Palmer R, Lyons W, Johnston CB, Johnson MA. **Current geriatric diagnosis & treatment**. New York: McGraw-Hill; 2004.

Landefeld SC, Palmer RM, Johnson MA y cols. **Diagnóstico y tratamiento en geriatría**. México: El Manual Moderno; 2005.

Longo D, Fauci A, Kasper D, Jameson J, Hauser S, Loscalzo J. **Harrison's principles of internal medicine**. 18ª ed. New York: McGraw Hill; 2012.

López-Muñoz E, Torres-Carrillo NM. **Aspectos moleculares del envejecimiento**. México: Instituto de Geriatría. 2012.

Rodríguez GR. **Práctica de la geriatría**. 2ª ed. México: McGraw-Hill; 2007.

Sinclair AJ, Morley JE, Vellas B, editors. **Pathy's principles and practice of geriatric medicine**. 2v. 5<sup>th</sup> ed. Hoboken (NJ): Wiley-Blackwell; 2012.

Wachtel TJ, Fretwell MF. **Guía práctica para la asistencia del paciente geriátrico**. 3ª ed. Barcelona: Elsevier-Masson; 2008.

## **BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA.**

- Alberca SR, López-Pousa S. **Enfermedad de Alzheimer y otras demencias**. 3ª ed. Madrid: Médica Panamericana; 2006.
- Alberca SR. **Tratamiento de las alteraciones conductuales en la enfermedad de Alzheimer y en otros procesos neurológicos**. Madrid: Médica Panamericana; 2002.
- Bazo M<sup>a</sup>T, García SB, Maiztegui OC, MartínezPJ. **Envejecimiento y sociedad: una perspectiva internacional**. 2ª ed. Madrid: Médica Panamericana; 2006. (Colección Gerontología Social. N°3).
- Benito L. **Situaciones clínicas en malos tratos en niños y ancianos**. Madrid: Ars Médica; 2006.
- Bermejo GL. **Gerontología educativa. Cómo diseñar programas educativos con personas mayores**. Madrid: Médica Panamericana; 2005. (Colección Gerontología Social. N°5).
- Brunton LL, Lazo JS, Parker KL. **Goodman y Gilman. Las bases farmacológicas de la terapéutica**. 11ª ed. México: McGraw-Hill; 2006.
- Dávila ML, García S, directores huéspedes. **Demencias**. México: McGraw-Hill-Asociación de Medicina Interna de México; 2002. (Temas de Medicina Interna).
- Faull C, Carter YH, Daniels L, editors. **Handbook of palliative care**. 2<sup>nd</sup> ed. Malden (Massachusetts): Wiley-Blackwell; 2005.
- Peña-Casanova J, Robles A. Grupo de Estudio de Neurología de la Conducta y Demencias. Sociedad Española de Neurología. **Guías en demencias. Conceptos, criterios y recomendaciones para el estudio del paciente con demencia**. Barcelona: Elsevier-Masson; 2002.
- Muñoz OM, Aranceta BJ, Guijarro GJL. **Libro blanco de la alimentación de los mayores**. Madrid: Médica Panamericana; 2005.
- Ouslander J, Osterweil D, Morley J, Philpott C. **Medical care in the nursing home**. 3<sup>rd</sup> ed. New York: McGraw-Hill; 2008.
- Park DC, Schwarz N. **Envejecimiento cognitivo**. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2002. (Colección Ciencias Cognitivas).
- Polonio LB, Durante MP, Pedro TP. **Terapia ocupacional en geriatría: 15 casos prácticos**. Madrid: Médica Panamericana; 2002. (Colección Terapia Ocupacional).
- Rebelato R. **Fisioterapia geriátrica**. México: McGraw-Hill; 2005.
- Rodríguez RP, Valdivieso SC. **Los servicios de ayuda a domicilio (SAD)**. 2ª ed. Madrid: Médica Panamericana; 2003. (Colección Gerontología Social. N°2).
- Rodríguez RP. **Residencias y otros alojamientos para personas mayores**. Madrid: Médica Panamericana; 2007. (Colección Gerontología Social. N°6).
- Romero DM, Moruno P. **Terapia ocupacional. Teoría y técnicas**. Barcelona: Elsevier Masson; 2003.
- Rubio MA. **Manual de alimentación y nutrición en el anciano**. Barcelona: Elsevier Masson; 2002.
- Salvador-Carulla L, Cano SA, Cabo-Soler JR. **Longevidad. Tratado integral sobre salud en la segunda mitad de la vida**. Madrid: Médica Panamericana; 2004.
- Tideiksaar R. **Caídas en ancianos. Prevención y tratamiento**. Barcelona: Elsevier Masson; 2004.
- Trujillo de los SZ, Becerra PM, Rivas VM<sup>a</sup>S. **Latinoamérica envejece. Visión gerontológica y geriátrica**. México: McGraw-Hill; 2007.
- Watts RL, Koller WC. **Movement disorders. Neurologic principles & practice**. 2<sup>nd</sup> ed. New York: McGraw-Hill; 2004.
- Berger KS, Thompson RA. **Psicología del desarrollo. Adultez y vejez**. 4ª ed. México: Médica Panamericana; 2001.
- González BM, Feliu BJ, González MJL. **Cáncer en el anciano**. Barcelona: Elsevier Masson; 2001.



Martínez-Maroto A. **Gerontología y derecho. Aspectos jurídicos y personas mayores.** Madrid: Médica Panamericana; 2001.  
Millán CJC. **Principios de geriatría y gerontología.** México: McGraw-Hill; 2006.

#### **BIBLIOGRAFÍA: PROFESIONALISMO MÉDICO.**

American Board of Internal Medicine (ABIM). Philadelphia (PA). **Advancing medical professionalism to improve health care.** <<http://www.abimfoundation.org/>>  
American Board of Internal Medicine (ABIM). Philadelphia (PA). **Advancing medical professionalism to improve health care. General material on professionalism.** <<http://www.abimfoundation.org/Resource-Center/Bibliography/General-Materials-on-Professionalism.aspx>>  
Breen KJ, Corder SM, Thomson CJH, Plueckhahn VD. **Good medical practice: professionalism, ethics and law.** New York: Cambridge University Press; 2010.  
Bub B. **Communication skills that heal: a practical approach to a new professionalism in medicine.** Oxford: Radcliffe Publishing; 2005.  
Cassidy B, Blessing JD. **Ethics and professionalism: a guide for the physician assistant.** Philadelphia: FA Davis; 2007.  
Cruess RL, Cruess SR, Steinert Y, editors. **Teaching medical professionalism.** New York: Cambridge University Press; 2008.  
Innui TS. **A flag in the wind: educating for professionalism in medicine.** Washington: Association of American Medical Colleges; 2003.  
Kasar J, Clark EN. **Developing professional behaviors.** Thorofare (NJ): Slack Incorporated; 2000.  
Kenny NP, Shelton WN, editors. **Lost virtue: professional character development in medical education.** San Diego (CA): Elsevier; 2006. (Advances in Bioethics. Volume 10).  
Parsi K. **Healing as vocation: a medical professionalism primer.** Lanham (Maryland): Rowman & Littlefield Publishers; 2006. (Practicing Bioethics).  
Rothman DJ, Blumenthal D, editors. **Medical professionalism in the new information age.** Piscataway (New Jersey): Rutgers University Press; 2010. (Critical Issues in Health and Medicine).  
Royal College of Physicians of London. **Doctors in society: medical professionalism in a changing world.** London; 2005.  
Spandorfer J, Pohl CA, Rattner SL, Nasca TJ, editors. **Professionalism in medicine: a case-based guide for medical students.** New York: Cambridge University Press; 2009.  
Stern DT, editor. **Measuring medical professionalism.** New York: Oxford University Press; 2005.  
Thwistlethwaite J, Spencer J, Sean, Hilton S. **Professionalism in medicine.** Abingdon (Oxon. United Kingdom): Radcliffe Medical Publisher; 2008.  
Wear D, Aultman JM, editors. **Professionalism in medicine. Critical perspectives.** New York: Springer; 2006.  
Wear D, Cohen JJ, Bickel J, editors. **Educating for professionalism. Creating a culture of humanism in medical education.** Iowa: University of Iowa Press; 2008.

#### **PUBLICACIONES PERIÓDICAS.**

Age & Ageing.  
Age and Society.  
American Journal of Medicine.  
American Journal of Occupational Therapy.  
American Journal of Psychiatry.  
Annals of Internal Medicine.  
British Journal of Medicine.

Clinics in Geriatric Medicine.  
CME Journal-Geriatric Medicine.  
Drug Intelligence and Clinical Pharmacy.  
Gerontology.  
International Journal of Geriatric Psychiatry.  
Journal of Aging and Human Development.  
Journal of American Geriatrics Society.  
Journal of American Medical Association.  
Journal of Clinical Epidemiology.  
Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology.  
Journal of Gerontology.  
New England Journal of Medicine.  
Reviews in Clinical Gerontology.  
The Lancet.

### **DIRECCIONES EN INTERNET.**

Biblioteca Médica Nacional Digital de la Facultad de Medicina, UNAM.  
<http://www.facmed.unam.mx/bmnd/>  
Instituto Nacional de Geriátría. Secretaría de Salud, México.  
<http://geriatria.insp.mx/>  
AEMC Geriatrics.  
<http://www.einstein.edu/education>  
American Geriatrics.  
<http://americangeriatrics.com/>  
Eastern Pennsylvania Geriatrics Society (EPGS).  
<http://www.epgeriatricsociety.org/>  
Health & Age.  
<http://www.healthandage.com>  
Sociedad Española de Geriátría y Gerontología.  
<http://www.segg.es/>  
The Portal of Geriatrics Online Education. American Geriatrics Society, USA.  
<http://www.pogoe.org/>

### **HEMEROGRAFÍA TEMÁTICA.**

#### ***Investigación en gerontología.***

Matsubayashi K, Okumiya K. Field medicine: a new paradigm in geriatric medicine. **Geriatr Gerontol Int** 2012 Jan; 12 (1): 5-15.  
Yourman LC, Lee SJ, Schonberg MA, Widera EW, Smith AK. Prognostic indices for older adults: a systematic review. **JAMA** 2012 Jan; 307 (2): 182-92.

#### ***Educación geriátrica.***

Besdine R, Boulton C, Brangman S, Coleman EA, Fried LP, Gerety M, et al. American Geriatrics Society Task Force on the Future of Geriatric Medicine. Caring for older Americans: the future of geriatric medicine. **J Am Geriatr Soc** 2005 Jun; 53(6 Suppl):S245-56.  
Litvin CB, Davis KS, Moran WP, Iverson PJ, Zhao Y, Zapka J. The use of clinical decision-support tools to facilitate geriatric education. **J Am Geriatr Soc** 2012 May; doi: 10.1111/j.1532-5415.2012.03960.x.

#### ***Evaluación geriátrica.***

- Beauchet O, Fantino B, Allali G, Muir SW, Montero Odasso M, Annweiler C. Timed up and go test and risk of falls in older adults: a systematic review. **J Nutr Health Aging** 2011 Dec; 15 (10): 933-8.
- Ellis G, Whitehead MA, Robinson D, O'Neill D, Langhorne P. Comprehensive geriatric assessment for older adults admitted to hospital: meta-analysis of randomised controlled trials. **BMJ** 2011 Oct 27; 343:d6553. doi: 10.1136/bmj.d6553.
- Medina-Chávez JH, Torres-Arreola L del P, Cortés-González RM, Durán-Gómez V, Martínez-Hernández F, Esquivel-Romero G. Clinical practice guideline: a complete geriatric evaluation. **Rev Med Inst Mex Seguro Soc** 2011 Nov-Dec; 49 (6): 669-84.
- Reyes-Morales H, Doubova SV, García-González JJ, Espinosa-Aguilar A, Jiménez-Urbe R, Peña-Valdovinos A, Mendoza-Núñez VM. Guideline for integrated geriatric assessment. **Rev Med Inst Mex Seguro Soc** 2009 May-Jun; 47(3):291-306.

### ***Métodos de evaluación.***

- Dennis M, Kadri A, Coffey J. Depression in older people in the general hospital: a systematic review of screening instruments. **Age Ageing** 2012 Mar; 41(2):148-54.

### ***Terapéutica medicamentosa en geriatría.***

- Boparai MK, Korc-Grodzicki B. **Prescribing** for older adults. **Mt Sinai J Med** 2011 Jul-Aug; 78(4):613-26.
- Corsonello A, Pranno L, Garasto S, Fabietti P, Bustacchini S, Lattanzio F. Potentially inappropriate medication in elderly hospitalized patients. **Drugs Aging** 2009 Dec; 26 Suppl 1:31-9.
- Dimitrow MS, Airaksinen MS, Kivelä SL, Lyles A, Leikola SN. Comparison of prescribing criteria to evaluate the appropriateness of drug treatment in individuals aged 65 and older: a systematic review. **J Am Geriatr Soc** 2011 Aug; 59(8):1521-30.
- Lam MP, Cheung BM. The use of STOPP/START criteria as a screening tool for assessing the appropriateness of medications in the elderly population. **Expert Rev Clin Pharmacol** 2012 Mar; 5(2):187-97.

### ***Cuidado terminal.***

- Goodman C, Evans C, Wilcock J, Froggatt K, Drennan V, Sampson E, et al. End of life care for community dwelling older people with dementia: an integrated review. **Int J Geriatr Psychiatry** 2010 Apr; 25(4):329-37.
- Hall S, Kolliakou A, Petkova H, Froggatt K, Higginson IJ. Interventions for improving palliative care for older people living in nursing care homes. **Cochrane Database Syst Rev** 2011 Mar 16; (3):CD007132.
- Just JM, Schulz C, Bongartz M, Schnell MW. Palliative care for the elderly-developing a curriculum for nursing and medical students. **BMC Geriatr** 2010 Sep 20; 10:66.
- Morrison RS, Meier DE. Clinical practice. Palliative care. **N Engl J Med** 2004 Jun 17; 350(25):2582-90.

### ***Atención geriátrica.***

- Ellis G, Whitehead MA, O'Neill D, Langhorne P, Robinson D. Comprehensive geriatric assessment for older adults admitted to hospital. **Cochrane Database Syst Rev** 2011 Jul 6; (7):CD006211.
- Steel Fisher GK, Martin LA, Dowal SL, Inouye SK. Sustaining clinical programs during difficult economic times: a case series from the Hospital Elder Life Program. **J Am Geriatr Soc** 2011 Oct; 59(10):1873-82.

### ***Asilos.***

- Becker C, Rapp K. Fall prevention in nursing homes. **Clin Geriatr Med**. 2010 Nov; 26(4):693-704.
- Cheng HY. Evidence-based medicine (EBM): what long-term care providers need to know. **Clin Geriatr Med** 2011 May; 27(2):193-8.
- Köpke S, Mühlhauser I, Gerlach A, Haut A, Haastert B, Möhler R, Meyer G. Effect of a guideline-based multicomponent intervention on use of physical restraints in nursing homes: a randomized controlled trial. **JAMA** 2012 May 23; 307(20):2177-84.
- Tolson D, Morley JE. Medical care in the nursing home. **Med Clin North Am** 2011 May; 95(3):595-614.

### ***Cuidado domiciliario.***

- Ritchie CS, Roth DL, Allman RM. Living with an aging parent: "It was a beautiful invitation". **JAMA** 2011 Aug 17; 306(7):746-53.

### ***El anciano en el hospital.***

- Ellis G, Whitehead MA, Robinson D, O'Neill D, Langhorne P. Comprehensive geriatric assessment for older adults admitted to hospital: meta-analysis of randomized controlled trials. **BMJ** 2011 Oct 27; 343:d6553. doi: 10.1136/bmj.d6553.
- Preyde M, Brassard K. Evidence-based risk factors for adverse health outcomes in older patients after discharge home and assessment tools: a systematic review. **J Evid Based Soc Work** 2011 Oct 26; 8(5):445-68.

### ***Demencia.***

- Chertkow H, Massoud F, Nasreddine Z, Belleville S, Joannette Y, Bocti C, et al. Diagnosis and treatment of dementia. 3. Mild cognitive impairment and cognitive impairment without dementia. **CMAJ** 2008 May 6; 178(10):1273-85.
- Chertkow H. Diagnosis and treatment of dementia: introduction. Introducing a series based on the Third Canadian Consensus Conference on the Diagnosis and Treatment of Dementia. **CMAJ** 2008 Jan 29; 178(3):316-21.
- Feldman HH, Jacova C, Robillard A, García A, Chow T, Borrie M, et al. Diagnosis and treatment of dementia. 2. Diagnosis. **CMAJ** 2008 Mar 25; 178(7):825-36.
- Hogan DB, Bailey P, Black S, Carswell A, Chertkow H, Clarke B, Cohen C, Fisk JD, Forbes D, Man-Son-Hing M, Lanctôt K, Morgan D, Thorpe L. Diagnosis and treatment of dementia: 4. Approach to management of mild to moderate dementia. **CMAJ** 2008 Oct 7; 179(8):787-93.
- Patterson C, Feightner JW, Garcia A, Hsiung GY, MacKnight C, Sadovnick AD. Diagnosis and treatment of dementia. 1. Risk assessment and primary prevention of Alzheimer disease. **CMAJ** 2008 Feb 26; 178(5):548-56.

### ***Enfermedad de Alzheimer.***

- Albert MS, DeKosky ST, Dickson D, Dubois B, Feldman HH, Fox NC, et al. The diagnosis of mild cognitive impairment due to Alzheimer's disease: recommendations from the National Institute on Aging-Alzheimer's Association workgroups on diagnostic guidelines for Alzheimer's disease. **Alzheimers Dement** 2011 May; 7(3):270-9.
- McKhann GM, Knopman DS, Chertkow H, Hyman BT, Jack CR Jr, Kawas CH, et al. The diagnosis of dementia due to Alzheimer's disease: recommendations from the National Institute on Aging-Alzheimer's Association workgroups on diagnostic guidelines for Alzheimer's disease. **Alzheimers Dement** 2011 May; 7(3):263-9.
- Segal-Gidan F, Cherry D, Jones R, Williams B, Hewett L, Chodosh J; California Workgroup on Guidelines for Alzheimer's Disease Management. Alzheimer's disease management guideline: update 2008. **Alzheimers Dement** 2011 May; 7(3):e51-9.

### ***Delirio.***

- Fong TG, Tulebaev SR, Inouye SK. Delirium in elderly adults: diagnosis, prevention and treatment. **Nat Rev Neurol** 2009 Apr; 5(4):210-20.
- Inouye SK. Delirium in older persons. **N Engl J Med** 2006 Mar 16; 354(11):1157-65.
- Wei LA, Fearing MA, Sternberg EJ, Inouye SK. The Confusion Assessment Method: a systematic review of current usage. **J Am Geriatr Soc** 2008 May; 56(5):823-30.
- Young J, Inouye SK. Delirium in older people. **BMJ** 2007 Apr 21; 334(7598):842-6.

### ***Enfermedad por cuerpos de Lewy.***

- Ballard C, Kahn Z, Corbett A. Treatment of dementia with Lewy bodies and Parkinson's disease dementia. **Drugs Aging** 2011 Oct 1; 28(10):769-77.
- McKeith IG, Dickson DW, Lowe J, Emre M, O'Brien JT, Feldman H, et al. Consortium on DLB. Diagnosis and management of dementia with Lewy bodies: third report of the DLB Consortium. **Neurology** 2005 Dec 27; 65(12):1863-72.
- Weisman D, McKeith I. Dementia with Lewy bodies. **Semin Neurol** 2007 Feb; 27(1):42-7.

### ***Demencia vascular.***

- Román GC. Vascular dementia: distinguishing characteristics, treatment, and prevention. **J Am Geriatr Soc** 2003 May; 51(5 Suppl Dementia): S296-304.

### ***Incontinencia urinaria.***

- Thirugnanasothy S. Managing urinary incontinence in older people. **BMJ** 2010 Aug 9; 341:c3835. doi: 10.1136/bmj.c3835.
- Vaughan CP, Goode PS, Burgio KL, Markland AD. Urinary incontinence in older adults. **Mt Sinai J Med** 2011 Jul-Aug; 78(4):558-70.

### ***Caídas y problemas de movilidad.***

- Becker C, Rapp K. Fall prevention in nursing homes. **Clin Geriatr Med** 2010 Nov; 26(4):693-704.
- Bradley SM. Falls in older adults. **Mt Sinai J Med** 2011 Jul-Aug; 78(4):590-5.
- Close JC, Lord SR. Fall assessment in older people. **BMJ** 2011 Sep 14; 343:d5153. doi: 10.1136/bmj.d5153.

### ***Úlceras de decúbito.***

- Campbell C, Parish LC. The decubitus ulcer: facts and controversies. **Clin Dermatol** 2010 Sep-Oct; 28(5):527-32.
- Jaul E. Assessment and management of pressure ulcers in the elderly: current strategies. **Drugs Aging** 2010 Apr 1; 27(4):311-25.
- White-Chu EF, Flock P, Struck B, Aronson L. Pressure ulcers in long-term care. **Clin Geriatr Med** 2011 May; 27(2):241-58.

### ***Falla para progresar.***

- Rocchiccioli JT, Sanford JT. Revisiting geriatric failure to thrive: a complex and compelling clinical condition. **J Gerontol Nurs** 2009 Jan; 35(1):18-24.

### ***Osteoporosis.***

- Alonso-Bouzon C, Duque G. Senile osteoporosis: an update. **Rev Esp Geriatr Gerontol** 2011 Jul-Aug; 46(4):223-9.
- Cymet-Ramírez J, Cisneros-Dreinhofer FA, Álvarez-Martínez MM, Cruz-González I, De la Fuente-Zuno JC, Figueroa-Cal y Mayor FJ, García-López OF, Gómez-García F, Mirassou-Ortega M, Legorreta-Cuevas JG, Medinaveitia A, Nájera-Castro MA, Sierra-Martínez O,

Ojeda-Padilla EA, Suárez-Espinosa VF, Vallejo-Almada J, Valles-Figueroa JF, Villalobos-Garduño FE, Vázquez-Camacho L. Diagnosis and treatment of osteoporosis. Position of the Mexican College of Orthopedics and Traumatology. **Acta Ortop Mex** 2011 Sep-Oct; 25(5):303-12.

Silverman S, Christiansen C. Individualizing osteoporosis therapy. **Osteoporos Int** 2012 Mar; 23(3): 797-809.

#### ***Enfermedad cardiovascular.***

Fleg JL, Aronow WS, Frishman WH. Cardiovascular drug therapy in the elderly: benefits and challenges. **Nat Rev Cardiol** 2011 Jan; 8(1):13-28. Epub 2010 Oct 26.

Graham GN, Yancy CW, Boehm AK, Wendt MH. Cardiovascular care in an increasingly diverse community. **Circulation** 2012 Feb 28; 125(8):1037-42.

Martínez-Sellés M, Datino T, Díaz-Castro O, López-Palop R. Update on geriatric cardiology. **Rev Esp Cardiol** 2010 Jan; 63 Suppl 1:17-28.

Vandvik PO, Lincoff AM, Gore JM, Gutterman DD, Sonnenberg FA, Alonso-Coello P, Akl EA, Lansberg MG, Guyatt GH, Spencer FA. American College of Chest Physicians. Primary and secondary prevention of cardiovascular disease: antithrombotic therapy and prevention of thrombosis. 9<sup>th</sup> ed. American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. **Chest** 2012 Feb; 141(2 Suppl):e637S-68S.

#### ***Insuficiencia cardíaca.***

Chivite D, Formiga F, Pujol R. Heart failure in the elderly patient. **Rev Clin Esp** 2011 Jan; 211(1):26-35. Epub 2011 Jan 3.

Khangura J, Goodlin SJ. Heart failure treatment in the elderly. **Expert Rev Cardiovasc Ther** 2011 Sep; 9(9):1171-9.

#### ***Cirugía cardiovascular.***

Golledge J, Norman PE. Current status of medical management for abdominal aortic aneurysm. **Atherosclerosis** 2011 Jul; 217(1):57-63. Epub 2011 Mar 10.

Vasques F, Messori A, Lucenteforte E, Biancari F. Immediate and late outcome of patients aged 80 years and older undergoing isolated aortic valve replacement: a systematic review and meta-analysis of 48 studies. **Am Heart J** 2012 Mar; 163(3):477-85.

Wang TY, Gutierrez A, Peterson ED. Percutaneous coronary intervention in the elderly. **Nat Rev Cardiol**. 2011 Feb; 8(2):79-90. Epub 2010 Dec 7.

#### ***Enfermedad cerebrovascular.***

Alhusban A, Fagan SC. Secondary prevention of stroke in the elderly: a review of the evidence. **Am J Geriatr Pharmacother** 2011 Jun; 9(3):143-52. Epub 2011 May 12.

Pinter MM, Brainin M. Rehabilitation after stroke in older people. **Maturitas** 2012 Feb; 71(2):104-8. Epub 2012 Jan 4.

Wechsler LR. Intravenous thrombolytic therapy for acute ischemic stroke. **N Engl J Med** 2011 Jun 2; 364(22):2138-46.

#### ***Enfermedad coronaria.***

Jokhadar M, Wenger NK. Review of the treatment of acute coronary syndrome in elderly patients. **Clin Interv Aging** 2009; 4:435-44. Epub 2009 Nov 18.

Newby LK. Acute coronary syndromes in the elderly. **J Cardiovasc Med (Hagerstown)** 2011 Mar; 12(3):220-2.

Shanmugasundaram M, Alpert JS. Acute coronary syndrome in the elderly. **Clin Cardiol**. 2009 Nov; 32(11):608-13.

### ***Medicina crítica.***

McDermid RC, Bagshaw SM. ICU and critical care outreach for the elderly. **Best Pract Res Clin Anaesthesiol** 2011 Sep; 25(3):439-49.

Minne L, Ludikhuizen J, de Jonge E, de Rooij S, Abu-Hanna A. Prognostic models for predicting mortality in elderly ICU patients: a systematic review. **Intensive Care Med** 2011 Aug; 37(8):1258-68. Epub 2011 Jun 7.

### ***Hipertensión/hipotensión.***

Aronow WS, Fleg JL, Pepine CJ, Artinian NT, Bakris G, Brown AS, Ferdinand KC, Ann Forciea M, Frishman WH, Jaigobin C, et al. ACCF/AHA 2011 expert consensus document on hypertension in the elderly: a report of the American College of Cardiology Foundation Task Force on Clinical Expert. Consensus documents developed in collaboration with the American Academy of Neurology, American Geriatrics Society, American Society for Preventive Cardiology, American Society of Hypertension, American Society of Nephrology, Association of Black Cardiologists and European Society of Hypertension. **J Am Soc Hypertens** 2011 Jul-Aug; 5(4):259-352.

Aronow WS. Current approaches to the treatment of hypertension in older persons. **Postgrad Med** 2012 Jan; 124(1):50-9.

Viridis A, Bruno RM, Neves MF, Bernini G, Taddei S, Ghiadoni L. Hypertension in the elderly: an evidence-based review. **Curr Pharm Des** 2011; 17(28):3020-31.

### ***Metabolismo de los lípidos.***

Aronow WS, Frishman WH. Management of hypercholesterolemia in older persons for the prevention of cardiovascular disease. **Cardiol Rev** 2010 May-Jun; 18(3):132-40.

Berthold HK, Gouni-Berthold I. Lipid-lowering drug therapy in elderly patients. **Curr Pharm Des** 2011; 17(9):877-93.

Catapano AL, Reiner Z, De Backer G, Graham I, Taskinen MR, Wiklund O, Agewall S, Alegria E, Chapman M, Durrington P, et al. European Society of Cardiology (ESC); European Atherosclerosis Society (EAS). ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias The Task Force for the management of dyslipidaemias of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Atherosclerosis Society (EAS). **Atherosclerosis** 2011 Jul; 217(1):3-46.

Ducharme N, Radhama R. Hyperlipidemia in the elderly. **Clin Geriatr Med** 2008 Aug; 24(3): 471-87, vi.

### ***Enfermedad vascular periférica.***

Alonso-Coello P, Bellmunt S, McGorrian C, Anand SS, Guzman R, Criqui MH, Akl EA, et al. American College of Chest Physicians. Antithrombotic therapy in peripheral artery disease: antithrombotic therapy and prevention of Thrombosis. 9<sup>th</sup> ed. American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. **Chest** 2012 Feb; 141(2 Suppl):e669S-90S.

Ferret BS, Spronk S, Colkesen EB, Hunink MG. Systematic review of guidelines on peripheral artery disease screening. **Am J Med**. 2012 Feb; 125(2):198-208.e3. Epub 2011 Nov 11.

### ***Dermatología.***

Reich A, Ständer S, Szepietowski JC. Pruritus in the elderly. **Clin Dermatol** 2011 Jan-Feb; 29(1):15-23.

Tyring SK. Management of herpes zoster and postherpetic neuralgia. **J Am Acad Dermatol** 2007 Dec; 57(6 Suppl):S136-42.

Verma SB. Dermatology for the elderly. An Indian perspective. **Clin Dermatol** 2011 Jan-Feb; 29(1):91-6.

### ***Emergencias.***

Mangram AJ, Mitchell CD, Shifflette VK, Lorenzo M, Truitt MS, Goel A, et al. Geriatric trauma service: a one-year experience. **J Trauma Acute Care Surg** 2012 Jan; 72(1):119-22.

Sinha SK, Bessman ES, Flomenbaum N, Leff B. A systematic review and qualitative analysis to inform the development of a new emergency department-based geriatric case management model. **Ann Emerg Med** 2011 Jun; 57(6):672-82.

### ***Endocrinología.***

Faggiano A, Del Prete M, Marciello F, Marotta V, Ramundo V, Colao A. Thyroid diseases in elderly. **Minerva Endocrinol** 2011 Sep; 36(3):211-31.

Oettel M, Hübler D, Patchev V. Selected aspects of endocrine pharmacology of the aging male. **Exp Gerontol** 2003 Jan-Feb; 38(1-2):189-98.

Pierson RN Jr. Body composition in aging: a biological perspective. **Curr Opin Clin Nutr Metab Care** 2003 Jan; 6(1):15-20.

### ***Diabetes.***

Chiniwala N, Jabbour S. Management of diabetes mellitus in the elderly. **Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes** 2011 Apr; 18(2):148-52.

Olson DE, Norris SL. Diabetes in older adults. Overview of AGS guidelines for the treatment of diabetes mellitus in geriatric populations. **Geriatrics** 2004 Apr; 59(4):18-24; quiz 25

Pratley RE, Gilbert M. Clinical management of elderly patients with type 2 diabetes mellitus. **Postgrad Med** 2012 Jan; 124(1):133-43.

Sinclair AJ, Paolisso G, Castro M, Bourdel-Marchasson I, Gadsby R, Rodríguez Mañas L. European Diabetes Working Party for Older People. European Diabetes Working Party for Older People 2011. Clinical guidelines for type 2 diabetes mellitus. Executive summary. **Diabetes Metab** 2011 Nov; 37 Suppl 3:S27-38.

### ***Tiroides.***

Laurberg P, Andersen S, Bülow Pedersen I, Carlé A. Hypothyroidism in the elderly: pathophysiology, diagnosis and treatment. **Drugs Aging** 2005; 22(1):23-38.

Papaleontiou M, Haymart MR. Approach to and treatment of thyroid disorders in the elderly. **Med Clin North Am** 2012 Mar; 96(2):297-310. Epub 2012 Feb 14.

### ***Gastroenterología.***

Czaja AJ. Autoimmune hepatitis in special patient populations. **Best Pract Res Clin Gastroenterol** 2011 Dec; 25(6):689-700.

Gallegos-Orozco JF, Foxx-Orenstein AE, Sterler SM, Stoa JM. Chronic constipation in the elderly. **Am J Gastroenterol** 2012 Jan; 107(1):18-25.

Pilotto A, Franceschi M, Maggi S, Addante F, Sancarlo D. Optimal management of peptic ulcer disease in the elderly. **Drugs Aging** 2010 Jul 1; 27(7):545-58.

Schiller LR. Diarrhea and malabsorption in the elderly. **Gastroenterol Clin North Am** 2009 Sep; 38(3):481-502.

Trinh C, Prabhakar K. Diarrheal diseases in the elderly. **Clin Geriatr Med** 2007 Nov; 23(4):833-56, vii.

### ***Ginecología.***

Amin SH, Kuhle CL, Fitzpatrick LA. Comprehensive evaluation of the older woman. **Mayo Clin Proc** 2003 Sep; 78(9):1157-85.

### ***Hematología.***



Den Elzen WP, Gussekloo J. Anaemia in older persons. **Neth J Med** 2011 Jun; 69(6):260-7.  
Kheir F, Haddad R. Anemia in the elderly. **Dis Mon** 2010 Aug; 56(8):456-67.  
Sánchez JF. Treatment of myelodysplastic syndromes in elderly patients. **Adv Ther** 2011 Mar; 28 Suppl 2:1-9. Epub 2011 Mar 9.

### ***Enfermedades infecciosas.***

Beveridge LA, Davey PG, Phillips G, McMurdo ME. Optimal management of urinary tract infections in older people. **Clin Interv Aging** 2011; 6:173-80.  
Juthani-Mehta M, Quagliarello VJ. Infectious diseases in the nursing home setting: challenges and opportunities for clinical investigation. **Clin Infect Dis** 2010 Oct 15; 51(8):931-6.  
Matthews SJ, Lancaster JW. Urinary tract infections in the elderly population. **Am J Geriatr Pharmacother** 2011 Oct; 9(5):286-309.  
Pop-Vicas A, Gravenstein S. Influenza in the elderly: a mini-review. **Gerontology** 2011; 57(5):397-404.

### ***Vacunas.***

Mato-Chaín G, Mariano-Lázaro A, Alcudia-Pérez F, Verdejo-Bravo C. Flu vaccination in the elderly. **Rev Esp Geriatr Gerontol** 2011 Mar-Apr; 46(2):89-95.  
Osterholm MT, Kelley NS, Sommer A, Belongia EA. Efficacy and effectiveness of influenza vaccines: a systematic review and meta-analysis. **Lancet Infect Dis** 2012 Jan; 12(1):36-44.  
Pham H, Geraci SA, Burton MJ. CDC Advisory Committee on Immunization Practices. Adult immunizations: update on recommendations. **Am J Med** 2011 Aug; 124(8):698-701. Epub 2011 Jun 12.

### ***Inmunología.***

Boren E, Gershwin ME. Inflamm-aging: autoimmunity, and the immune-risk phenotype. **Autoimmun Rev** 2004 Jul; 3(5):401-6.  
Franceschi C. Inflammaging as a major characteristic of old people: can it be prevented or cured? **Nutr Rev** 2007 Dec; 65(12 Pt 2):S173-6.  
Weiskopf D, Weinberger B, Grubeck-Loebenstein B. The aging of the immune system. **Transpl Int** 2009 Nov; 22(11):1041-50. Epub 2009 Jul 16.

### ***Neurología.***

Martin FC. Neurological aspects of falls in older adults. **Clin Med** 2011 Apr; 11(2):160-1.  
Wick JY, Zanni GR. Essential tremor: symptoms and treatment. **Consult Pharm** 2008 May; 23(5):364-70, 375-7.  
Alexander NB, Goldberg A. Gait disorders: search for multiple causes. **Cleve Clin J Med** 2005 Jul; 72(7):586, 589-90,  
Rampello L, Cerasa S, Alvano A, Buttà V, Raffaele R, Vecchio I, Cavallaro T, Cimino E, Incognito T, Nicoletti F. Dementia with Lewy bodies: a review. **Arch Gerontol Geriatr** 2004 Jul-Aug; 39(1):1-14.  
Lees AJ, Hardy J, Revesz T. Parkinson's disease. **Lancet**. 2009 Jun 13; 373(9680):2055-66.

### ***Oncología.***

Haddad A, Shepard D. Geriatric oncology and palliative medicine. **Semin Oncol** 2011 Jun; 38(3):362-6.  
Hoffe S, Balducci L. Cancer and age: general considerations. **Clin Geriatr Med** 2012 Feb; 28(1):1-18.  
Kilari D, Mohile SG. Management of cancer in the older adult. **Clin Geriatr Med** 2012 Feb; 28(1):33-49. Epub 2011 Dec 16.

Zbar AP, Gravitz A, Audisio RA. Principles of surgical oncology in the elderly. **Clin Geriatr Med** 2012 Feb; 28(1):51-71. Epub 2011 Dec 3.

### ***Oftalmología.***

Kaufman SR. Developments in age-related macular degeneration: Diagnosis and treatment. **Geriatrics** 2009 Mar; 64(3):16-9.

Owsley C. Aging and vision. **Vision Res** 2011 Jul 1; 51(13):1610-22. Epub 2010 Oct 23.

Rosenberg EA, Sperazza LC. The visually impaired patient. **Am Fam Physician** 2008 May 15; 77(10):1431-6.

Whiteside MM, Wallhagen MI, Pettengill E. Sensory impairment in older adults: part 2: Vision loss. **Am J Nurs** 2006 Nov; 106(11):52-61.

### ***Otorrinolaringología.***

Barin K, Dodson EE. Dizziness in the elderly. **Otolaryngol Clin North Am** 2011 Apr; 44(2):437-54.

Wallhagen MI, Pettengill E, Whiteside M. Sensory impairment in older adults: Part 1: Hearing loss. **Am J Nurs** 2006 Oct; 106(10): 40-8.

### ***Estomatología.***

Hitz Lindenmüller I, Lambrecht JT. Oral care. **Curr Probl Dermatol** 2011; 40:107-15. Epub 2011 Feb 10.

McCreary C, Ni Riordáin R. Systemic diseases and the elderly. **Dent Update** 2010 Nov; 37(9):604-7.

Wick JY. Oral health in the long-term care facility. **Consult Pharm** 2010 Apr; 25(4):214-21, 223-4.

### ***Medicina preventiva.***

Daviglus ML, Bell CC, Berrettini W, Bowen PE, Connolly ESJr, Cox NJ, et. al. National Institutes of Health State of the Science. Conference statement: preventing Alzheimer disease and cognitive decline. **Ann Intern Med** 2010 Aug 3; 153(3):176-81. Epub 2010 Jun 14.

Nicholas JA, Hall WJ. Screening and preventive services for older adults. **Mt Sinai J Med** 2011 Jul-Aug; 78(4):498-508.

### ***Nutrición.***

Cereda E. Mini nutritional assessment. **Curr Opin Clin Nutr Metab Care** 2012 Jan; 15(1):29-41.  
Chapman IM. Weight loss in older persons. **Med Clin North Am** 2011 May; 95(3):579-93, xi. Epub 2011 Mar 26.

Dorner B, Posthauer ME, Friedrich EK, Robinson GE. Enteral nutrition for older adults in nursing facilities. **Nutr Clin Pract** 2011 Jun; 26(3):261-72.

Woo J. Nutritional strategies for successful aging. **Med Clin North Am** 2011 May; 95(3):477-93, ix-x.

### ***Ejercicio.***

Howe TE, Rochester L, Neil F, Skelton DA, Ballinger C. Exercise for improving balance in older people. **Cochrane Database Syst Rev** 2011 Nov 9; (11):CD004963.

Pillard F, Laoudj-Chenivresse D, Carnac G, Mercier J, Rami J, Rivière D, Rolland Y. Physical activity and sarcopenia. **Clin Geriatr Med** 2011 Aug; 27(3):449-70.

Sari N. Exercise, physical activity and healthcare utilization. A review of literature for older adults. **Maturitas** 2011 Nov; 70(3):285-9. Epub 2011 Sep 15.

### ***Psiquiatría.***

Dennis M, Kadri A, Coffey J. Depression in older people in the general hospital: a systematic review of screening instruments. **Age Ageing** 2012 Mar; 41(2):148-54. Epub 2012 Jan 10.

Diniz BS, Nunes PV, Machado-Vieira R, Forlenza OV. Current pharmacological approaches and perspectives in the treatment of geriatric mood disorders. **Curr Opin Psychiatry** 2011 Nov; 24(6):473-7.

Kastenschmidt EK, Kennedy GJ. Depression and anxiety in late life: diagnostic insights and therapeutic options. **Mt Sinai J Med** 2011 Jul-Aug; 78(4):527-45.

Lyketsos CG, Carrillo MC, Ryan JM, Khachaturian AS, Trzepacz P, Amatniek J, Cedarbaum J, Brashear R, Miller DS. Neuropsychiatric symptoms in Alzheimer's disease. **Alzheimers Dement** 2011 Sep; 7(5):532-9.

Park M, Unützer J. Geriatric depression in primary care. **Psychiatr Clin North Am** 2011 Jun; 34(2):469-87, ix-x.

Schuurmans J, van Balkom A. Late-life anxiety disorders: a review. **Curr Psychiatry Rep** 2011 Aug; 13(4):267-73.

Shah SN, Meeks S. Late-life bereavement and complicated grief: a proposed comprehensive framework. **Aging Ment Health** 2012; 16(1):39-56. Epub 2011 Sep 6.

Skoog I. Psychiatric disorders in the elderly. **Can J Psychiatry** 2011 Jul; 56(7):387-97.

Young J, Meagher D, Maclullich A. Cognitive assessment of older people. **BMJ** 2011 Sep 7; 343:d5042. doi: 10.1136/bmj.d5042.

#### **Sexualidad.**

Wylie K, Kenney G. Sexual dysfunction and the ageing male. **Maturitas** 2010 Jan; 65(1):23-7. Epub 2009 Dec 16.

#### **Pulmonar.**

Akgün KM, Crothers K, Pisani M. Epidemiology and management of common pulmonary diseases in older persons. **J Gerontol A Biol Sci Med Sci** 2012 Mar; 67(3):276-91. Epub 2012 Feb 15.

#### **Renal/electrólitos.**

Chronopoulos A, Rosner MH, Cruz DN, Ronco C. Acute kidney injury in the elderly: a review. **Contrib Nephrol** 2010; 165:315-21. Epub 2010 Apr 20.

Coca SG. Acute kidney injury in elderly persons. **Am J Kidney Dis** 2010 Jul; 56(1):122-31. Epub 2010 Mar 25.

Fassett RG, Robertson IK, Mace R, Youl L, Challenor S, Bull R. Palliative care in end-stage kidney disease. **Nephrology (Carlton)** 2011 Jan; 16(1): 4-12.

Latos DL, Lucas J. Geriatric nephrology: a paradigm shift in the approach to renal replacement therapy. **Adv Chronic Kidney Dis** 2011 Nov; 18(6):412-9.

Winearls CG, Glassock RJ. Classification of chronic kidney disease in the elderly: pitfalls and errors. **Nephron Clin Pract** 2011; 119 Suppl 1:c2-4. Epub 2011 Aug 10.

#### **Reumatología.**

Fitzcharles MA, Lussier D, Shir Y. Management of chronic arthritis pain in the elderly. **Drugs Aging** 2010 Jun 1; 27(6):471-90.

Funovits J, Aletaha D, Bykerk V, Combe B, Dougados M, Emery P, Felson D, et al. The 2010 American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism. Classification criteria for rheumatoid arthritis: methodological report phase I. **Ann Rheum Dis** 2010 Sep; 69(9):1589-95.

Ng KP, Isenberg DA. Sjögren's syndrome: diagnosis and therapeutic challenges in the elderly. **Drugs Aging** 2008; 25(1):19-33.

- Rovenský J, Tuchynová A. Systemic lupus erythematosus in the elderly. **Autoimmun Rev** 2008 Jan; 7(3):235-9. Epub 2007 Dec 3.
- Salvarani C, Cantini F, Hunder GG. Polymyalgia rheumatica and giant-cell arteritis. **Lancet** 2008 Jul 19; 372(9634):234-45.
- Tutuncu Z, Kavanaugh A. Rheumatic disease in the elderly: rheumatoid arthritis. **Rheum Dis Clin North Am** 2007 Feb; 33(1):57-70.
- Villa-Blanco JI, Calvo-Alén J. Elderly onset rheumatoid arthritis: differential diagnosis and choice of first-line and subsequent therapy. **Drugs Aging** 2009; 26(9):739-50.

### ***Ortopedia.***

- Butler M, Forte ML, Joglekar SB, Swiontkowski MF, Kane RL. Evidence summary: systematic review of surgical treatments for geriatric hip fractures. **J Bone Joint Surg Am** 2011 Jun 15; 93(12):1104-15.
- Ensrud KE, Schousboe JT. Clinical practice. Vertebral fractures. **N Engl J Med** 2011 Apr 28; 364(17):1634-42.

### ***Podología.***

- Costa M, Rizack T, Zimmermann B. Rheumatologic conditions of the foot. **J Am Podiatr Med Assoc** 2004 Mar-Apr; 94(2):177-86.
- Helfand AE. Geriatric primary podiatric medicine. **Clin Podiatr Med Surg** 2003 Jul; 20(3):583-91, xi.

### ***Rehabilitación.***

- Den Ouden ME, Schuurmans MJ, Arts IE, van der Schouw YT. Physical performance characteristics related to disability in older persons: a systematic review. **Maturitas** 2011 Jul; 69(3):208-19. Epub 2011 May 18.
- Pillard F, Laoudj-Chenivresse D, Carnac G, Mercier J, Rami J, Rivière D, Rolland Y. Physical activity and sarcopenia. **Clin Geriatr Med** 2011 Aug; 27(3): 449-70. doi: 10.1016/j.cger.2011.03.009. Epub 2011 May 14.
- Pinter MM, Brainin M. Rehabilitation after stroke in older people. **Maturitas** 2012 Feb; 71(2):104-8. Epub 2012 Jan 4.
- Sherrington C, Tiedemann A, Cameron I. Physical exercise after hip fracture: an evidence overview. **Eur J Phys Rehabil Med** 2011 Jun; 47(2):297-307. Epub 2011 May 10.

### ***Cirugía.***

- Levine WC, Mehta V, Landesberg G. Anesthesia for the elderly: selected topics. **Curr Opin Anaesthesiol** 2006 Jun; 19(3):320-4.
- Stefan M, Iglesia Lino L, Fernández G. Medical consultation and best practices for preoperative evaluation of elderly patients. **Hosp Pract (Minneapolis)** 2011 Feb; 39(1):41-51.

### ***Urología.***

- Sausville J, Naslund M. Benign prostatic hyperplasia and prostate cancer: an overview for primary care physicians. **Int J Clin Pract** 2010 Dec; 64(13):1740-5.
- Stamatiou KN. Elderly and prostate cancer screening. **Urol J** 2011 Spring; 8(2):83-7.
- Toguri A, Barkin J. Management of benign prostatic hyperplasia by family physicians. **Can J Urol** 2010 Feb; 17 Suppl 1:26-34.

### ***Aspectos socioeconómicos y éticos.***

- Abbey L. Elder abuse and neglect: when home is not safe. **Clin Geriatr Med** 2009 Feb; 25(1): 47-60, vi.

- De Boer ME, Hertogh CM, Dröes RM, Jonker C, Eefsting JA. Advance directives in dementia: issues of validity and effectiveness. **Int Psychogeriatr** 2010 Mar; 22(2): 201-8. Epub 2009 Aug 10.
- Lehnert T, Heider D, Leicht H, Heinrich S, Corrieri S, Luppä M, Riedel-Heller S, König HH. Review: health care utilization and costs of elderly persons with multiple chronic conditions. **Med Care Res Rev** 2011 Aug; 68(4):387-420.